

**Анализ динамики просроченной кредиторской задолженности  
медицинских организаций за счет средств ОМС и факторов,  
оказывающих влияние на ее формирование (выборочным способом)**

Наибольшая доля кредиторской задолженности (в том числе, просроченной) наблюдается у медицинских организаций субъектов Российской Федерации по средствам ОМС (таблица № 2.3.1.)

Таблица № 2.3.1.

тыс. руб.

Наименование субъекта РФ	Задолженность на 01.01.2018		Задолженность на 01.01.2019		Задолженность на 01.01.2020		Задолженность на 01.07.2020	
	Всего	в т.ч. просроч.	Всего	в т.ч. просроч.	Всего	в т.ч. просроч.	Всего	в т.ч. просроч.
Астраханская область	581 787,90	273 256,30	618 762,80	383 100,20	797 510,00	607 793,70		
Белгородская область	112 400,00	43 330,00	55 090,00	17 040,00	70 500,00	0,00		
Брянская область	187 039,80	34 877,40	146 632,40	0,00	314 395,70	15 041,20		
Республика Башкортостан	566 393,30	2 375,90	273 480,80	10 789,70	915 336,24	0,00		
Владимирская область	112 123,40	0,00	148 781,20	10 215,20	543 477,80	142 066,60		
Вологодская область	706 519,90	167 135,40	830 299,70	155 058,50	1 005 390,10	182 532,20		
Воронежская область	461 509,30	29 349,60	506 374,20	57 542,70	632 442,30	98 076,60	2 723 721,80	136 499,40
Республика Дагестан	1 244 532,80	1 244 532,80	757 081,80	757 081,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Еврейская автономная область	120 372,20	29 740,80	157 423,40	36 440,30	226 392,90	77 510,40		
Республика Калмыкия	114 300,00	-	333 000,00	1 000,00	301 600,00	31 700,00		
Камчатский край	Инф. не представлен	Инф. не представлена	135 529,50	0,00	150 353,30	0,00	645 965,40	5 611,60
Мурманская область	844 432,40	393 871,60	801 913,70	487 917,10	838 737,30	522 126,10	1 741 736,20	727 128,60
Пермский край	673 110,70	193 400,30	525 415,20	70 223,40	634 102,40	34 369,00		
Республика Алтай	81 478,20	43 247,80	58 820,40	22 822,10	15 386,40	8 785,90		
г. Санкт-Петербург	3 950 060,00	296 880,00	3 777 780,00	158 730,00	5 001 340,00	483 220,00		
Омская область	1 056 841,10	102 849,20	1 138 356,80	11 545,20	1 331 327,30	42 322,00		
Республика Удмуртия	286 556,50	33 132,90	322 316,30	11 471,00	493 319,70	37 031,30	1 574 767,20	27 194,20

Наибольший рост просроченной кредиторской задолженности сложился в первом полугодии 2020 года, так, к примеру, из регионов, представавших указанную информацию, в Воронежской области и Камчатском крае данный показатель вырос к уровню 2019 года более чем в четыре раза.

Вместе с тем, есть и регионы, где кредиторская задолженность (в том числе просроченная), отсутствует (к примеру, в г. Байконур в 2019 и первом полугодии 2020 кредиторская задолженность (ТФОМС, СМО, МО по средствам ОМС) отсутствует, в 2017-2019 годах кредиторская задолженность отсутствовала и у ТФОМС Республики Бурятия).

К основным причинам образования кредиторской задолженности относятся: сокращение численности прикрепленного населения к медицинским организациям, расположенным в сельской местности, что приводит к снижению финансирования по подушевому нормативу, недоукомплектованность врачами-специалистами, недостаточная материально-техническая оснащенность медицинских организаций, приведение системы оплаты труда работников медицинских организаций в соответствие требованиям Единых рекомендаций по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2019 год, разработанных Российской трехсторонней комиссией по регулированию социально-трудовых отношений в соответствии со статьей 135 Трудового кодекса Российской Федерации в целях обеспечения единых подходов к регулированию заработной платы работников организаций бюджетной сферы, рекомендаций Минздрава России от 01.03.2019 № 16-3-12/7.

Так, по указанным причинам и в связи с отсутствием кадров и оборудования, недостаточной оснащенностью аппаратами УЗИ и эндоскопами **в Республике Бурятия** происходит перераспределение объемов оказания медицинской помощи в сторону специализированных и частных медицинских организаций. По этой причине медицинские организации, имеющие прикрепленное население, выполняют только 33% объема данных диагностических услуг на своей базе.

В целях недопущения кредиторской задолженности медицинских организаций в Республике Бурятия составлены графики погашения задолженности, проводятся мероприятия по оптимизации штатного

расписания, повышению укомплектованности медицинским персоналом, сокращению расходов с учетом фактической потребности в оказании медицинской помощи.

Для повышения персональной ответственности руководителей медицинских организаций Министерством здравоохранения Республики Бурятия утвержден Порядок определения предельно допустимого значения просроченной кредиторской задолженности учреждений в размере 3% от объема источников финансового обеспечения деятельности учреждения (в 2019г-5%), *превышение которого влечет расторжение трудового договора с руководителем по инициативе работодателя.*

Меры по минимизации кредиторской задолженности медицинских организаций принимаются и непосредственно на уровне Главы Республики, так, на рабочем совещании у Главы Республики Бурятия – Председателя Правительства Республики Бурятия по погашению кредиторской задолженности государственных медицинских организаций 11.08.2020 года принято решение о выделении из республиканского бюджета 74,1 млн. рублей на погашение кредиторской задолженности медицинских организаций (Протокол рабочего совещания №01.08-008-и7706/20 от 21.08.2020 г.).

**В Республике Башкортостан** наличие текущей кредиторской задолженности медицинских организаций объясняется сроками погашения с момента выставления счета и необходимостью формирования остатка денежных средств на расчетном счете для первоочередных выплат, погашение такой задолженности МО планируется по мере поступления финансовых средств от страховых медицинских организаций.

**В Астраханской области** основными причинами образования кредиторской задолженности в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Астраханской области, по информации ТФОМС Астраханской области, являются низкое качество государственного управления отраслью (перевыполнение объемов медицинской помощи, нерациональное использование коечного фонда, допущение превышения показателей по заработной плате, установленных «дорожной картой» и т.д.), неэффективное расходование медицинскими организациями средств ОМС (дублирование оплаты услуг медорганизаций), содержание излишних и неиспользуемых площадей медорганизаций, завышение стоимости по приобретению товаров, работ и услуг в рамках

заключенных договоров отдельных медорганизаций в сравнении с другими организациями и рост доли фонда оплаты труда (по состоянию на 01.01.2018 – 71,7%, на 01.01.2020 – 74,7% от объема расходов медорганизаций).

ТФОМС **Вологодской области** отмечает, что причиной образования у него просроченной кредиторской задолженности по оплате счетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Вологодской области лицам, застрахованным на других территориях субъектов Российской Федерации, послужило то, что источником оплаты данных счетов являются прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования. Оплата производится в пределах поступивших средств.

В целях ликвидации просроченной кредиторской задолженности ТФОМС Вологодской области рассматривается вопрос возможности привлечения иных источников оплаты счетов, отличных от прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

По информации департамента здравоохранения Вологодской области причиной образования просроченной задолженности медицинских организаций по итогам 2018, 2019 годов является неисполнение медицинскими организациями плановых заданий по объемам медицинской помощи в системе ОМС и, как следствие, получение доходов ниже запланированного уровня.

В 2020 году образование просроченной задолженности обусловлено снижением доходов медицинских организаций в результате приостановления плановых госпитализаций, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, платных медицинских услуг в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции.

В целях улучшения финансового состояния государственных медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в 2019 году на погашение просроченной кредиторской задолженности из областного бюджета области направлено 136,2 млн. рублей.

В 2020 году предусмотрено направление межбюджетного трансферта из областного бюджета бюджету ТФОМС в размере 404,4 млн. рублей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в пределах базовой программы ОМС (закон области от 30

марта 2020 года № 4679-ОЗ «О внесении изменений в закон области «Об областном бюджете на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов»).

С 1 мая 2020 года учреждениям здравоохранения увеличены подушевые нормативы финансирования за счет средств межбюджетного трансферта. В среднем увеличение финансового обеспечения учреждений в 2020 году составило 2,7 %.

В июне 2020 года государственным медицинским организациям доведена субсидия из областного бюджета на погашение просроченной кредиторской задолженности в объеме 137,9 млн. рублей. За счет указанных средств и текущего финансирования из средств обязательного медицинского страхования задолженность, сложившаяся по состоянию на 1 мая 2020 года, в объеме 278,9 млн. рублей, полностью погашена.

В целях сохранения уровня финансового обеспечения медицинских организаций в первом полугодии 2020 года с учетом выпадающих доходов в период введения ограничительных мероприятий территориальным фондом обязательного медицинского страхования увеличены подушевые нормативы финансирования и тарифы по стационарной медицинской помощи медицинских организаций, имеющих просроченную задолженность, возникшую в течение 2020 года.

Кредиторская задолженность за анализируемые периоды (2017-2020 годы) по средствам ОМС медицинских организаций **Республики Калмыкия** по информации Республиканского ТФОМС образовалась в большей части по статьям 213 «начисления на выплаты по оплате труда», 340 «увеличение стоимости материальных запасов». В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в Республике и согласно Плану мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Калмыкия», утвержденным 01 марта 2013 г. распоряжением Правительства Республики Калмыкия № 59-р, предусмотрены конкретные значения целевых показателей средней заработной платы медицинских работников. Соответственно для достижения целевых показателей ежегодно повышается заработная плата медицинских работников, при этом медицинские организации не выполняют годовые объемы медицинской помощи, что влияет на увеличение кредиторской задолженности.

Основной причиной образования просроченной кредиторской задолженности в медицинских организациях **Алтайского края** является в ограниченная возможность оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, что обуславливает задолженность по межтерриториальным расчетам при направлении застрахованных лиц в другие регионы. Кроме того, причиной называется и ежегодный рост числа негосударственных медицинских организаций, входящих на основании уведомительного характера в число медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования.

В **Мурманской области** причиной возникновения просроченной задолженности перед ТФОМС других субъектов РФ по возмещению средств на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам вне территории страхования, является превышение фактической стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами Мурманской области, относительно утвержденной на эти цели Законом Мурманской области «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области» на соответствующий год.

Основными причинами роста стоимости медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным на территории Мурманской области, за пределами территории страхования являются: рост объемов ВМП, оказываемой за пределами Мурманской области, в основном в медорганизациях г. Санкт-Петербург и г. Москва).

Как отмечает ТФОМС **г. Санкт-Петербурга**, причиной образования просроченной кредиторской задолженности СМО по оплате медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС по счетам за соответствующий год, является превышение объема счетов медицинских организаций, предъявленных к оплате в пределах установленных Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге для СМО объемов финансовых средств, над фактическим объемом целевых средств, поступивших от ТФОМС Санкт-Петербурга по утвержденным дифференцированным подушевым нормативам. Меры для погашения просроченной кредиторской задолженности - предоставление средств нормированного страхового запаса ТФОМС Санкт-Петербурга по обращению СМО с учетом результатов проверки деятельности СМО.

Как отмечается Минздравом **Омской области**, одной из причин образования просроченной кредиторской задолженности учреждений является реализация Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597, которая осуществлялась с 2013 года за счет перераспределения смет и планов финансово-хозяйственной деятельности учреждений на фонд оплаты труда (далее – ФОТ) работников в ущерб остальным статьям расходов. Расходы на ФОТ из общего объема расходов в среднем по отрасли в системе ОМС составляют более 75%, что значительно превышает показатель, предусмотренный Тарифным соглашением в системе ОМС Омской области на 2017, 2018, 2019 годы, в связи с чем сохраняется высокий уровень просроченной кредиторской задолженности. Данная ситуация привела к значительному уменьшению расходов на приобретение медикаментов, перевязочных и расходных материалов, продуктов питания, а также расходов на коммунальные и прочие услуги, связанных с содержанием и функционированием учреждений.

Таким образом, проведенным выборочным анализом установлено, что значительная часть медицинских организаций имеет просроченную кредиторскую задолженность по причине **несбалансированности доходной и расходной частей** бюджетов медицинских организаций, что происходит зачастую по причине необоснованного увеличения штата, роста заработной платы, непродуманного планирования бюджета на очередной финансовый год, исходя из потребностей в финансировании расходов, связанных с оплатой труда, содержанием и эксплуатацией имущества.